



6041-532. RESULTADOS A LARGO PLAZO DEL TRATAMIENTO CON TREPROSTINIL SUBCUTÁNEO EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL PULMONAR. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

María Elvira Barrios Garrido-Lestache¹, Cristina Esquinas², Nuria Ochoa³, Consuelo Calvo³, Pilar Escribano-Subias³, Juan Delgado³, Carmen Jiménez López Guarch³ y Miguel Ángel Gómez Sánchez³ del ¹Hospital Ramón y Cajal, Madrid, ²Hospital Vall d'Hebron, Barcelona y ³Hospital 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción y objetivos: El treprostinil es un prostanoide tricíclico con efecto vasodilatador e inhibidor de la agregación plaquetaria usado en hipertensión arterial pulmonar (HAP) por sus beneficios sobre la capacidad funcional y supervivencia, como se demostró en los estudios iniciales y en los trabajos publicados por distintos centros europeos.

Objetivos: Determinar los efectos de este tratamiento en un centro nacional, incorporando nuevas herramientas como el score REVEAL.

Métodos: Análisis retrospectivo de la supervivencia, en términos de mortalidad y trasplante pulmonar, y sus factores predictores, de los cambios en la clase funcional, los metros caminados en el test de los 6 minutos (T6M) y distintos parámetros analíticos y hemodinámicos a 6 meses, 1 y 5 años, en todos los pacientes diagnosticados de HAP entre 1999 y 2012, y que recibieron tratamiento con treprostinil subcutáneo.

Resultados: Se incluyeron 84 pacientes, 51 mujeres, media de edad de $41,8 \pm 12,8$ años, el diagnóstico más frecuente fue la HAP idiopática seguida de la asociada a cardiopatías congénitas y síndrome de aceite tóxico. En el 44% de los sujetos fue tratamiento de primera línea. Casi la mitad necesitaron una dosis ≥ 44 ng/kg/min. El 91,7% completaron al menos 6 meses de tratamiento. La supervivencia global fue del 92% a 1 año y del 68% a 5. No hubo una relación lineal significativa entre la supervivencia a 1 año y la predicha por el Score REVEAL ($r^2 = 0,017$, $p = 0,32$, C-index 0,60). En el análisis multivariado los predictores de supervivencia fueron, albúmina $\geq 4,1$ g/dl, IMC ≥ 23 Kg/cm² y al menos 12 meses de tratamiento. Treprostinil mejoró de manera significativa los metros caminados en el T6M ($384,1 \pm 93,8$ frente a $420,3 \pm 93,7$ metros), la clase funcional (III-IV 81,9% frente a 51,3%) y los niveles de bilirrubina ($1,7 \pm 1$ frente a $1,1 \pm 0,9$ g/dl) y albúmina ($3,9 \pm 0,6$ frente a $4,2 \pm 0,5$ g/dl) a los 6 meses y esta mejoría se mantuvo a los 12 meses, y 5 años. 49 pacientes tenían un segundo cateterismo con una media de 21 meses después del inicio del tratamiento. Se detectó una mejoría significativa en las RVAP ($14,4 \pm 8,7$ frente a $11,8 \pm 5,7$ UW) y en el IC ($2,23 \pm 0,78$ frente a $2,68 \pm 0,77$ l/min/m²).

Conclusiones: El treprostinil subcutáneo es una opción terapéutica en el tratamiento de la HAP, habiendo demostrado su efecto beneficioso sobre la supervivencia, la capacidad funcional, el estado nutricional y la hemodinámica a largo plazo.